

幼兒美術與治療

侯禎塘

身心發展遲緩幼兒除在認知、生理、心理社會或生活自理技能等某方面，較同年齡兒童的發展有顯著遲緩，或預期會有發展遲緩外，也常在語言及溝通方面有發展遲緩或溝通表達的困難。因此，當其發生情緒與行為的困擾問題時，如何介入活動化及非語言溝通的療育或輔導方案，常是特殊教育教師或療育人員，頗感關注和興趣的課題。在非語言溝通的療育方案中，透過美術活動及藝術治療的模式，因係以視覺藝術媒材作為表達和治療的工具，具有非語言溝通的特質，能提供發展遲緩幼兒另一種表達和溝通的機會，並能統合幼兒的感覺、動作和認知，調和情緒和行為的衝突，將意念化為具體的圖畫心象與概念，從事探索、分享與回饋，是促進幼兒或發展遲緩幼兒在認知、動作、溝通、情緒和行為等方面潛能發展的另一種可行途徑。本文介紹幼兒美術和藝術治療的相關理念，提供輔導幼兒及發展遲緩幼兒之參考。

壹、幼兒美術

透過視覺心像表達的美術活動，幾乎是每個幼兒的成長過程中均會經歷的生活經驗。藉由美術活動，幼兒探索和表達其意念，抒發情感，得到身心需求的滿足。幼兒也隨著心智與生理的成熟層次，呈現不同風貌的美術表現方式，茲述幼兒美術發展、活動設計和幼兒美術特徵如后：

一、幼兒美術發展

欲設計及進行適切的幼兒美術活動和藝術治療活動，首先要考量幼兒的心智年齡和生理年齡，並審慎評估幼兒的美術表現能力。心智年齡低於生理年齡的兒童，大致只能做出相當於該心智年齡的心智活動與作品。因此，藉由幼兒美術發展階段的理念基礎，可作為評估、分析和設計幼兒美術活動和藝術治療活動的參考架構。

羅文費 (Viktor Lowenfeld) 的美術發展階段論，是最常用為詮釋兒童與

幼兒美術發展的架構，可作為廣泛性的引導架構，以瞭解一般幼兒與兒童的美術成長表現與記錄 (Anderson, 1992 ; Lowenfeld & Brittain, 1975, 1987)。未滿六歲之發展遲緩幼兒的心智功能大致在塗鴉期或前圖式期階段。因此，以下將就羅文費兒童美術發展階段論的塗鴉期與前圖式期，作詳細闡述 (侯禎塘，民 86；陸雅青，民 82，86； Anderson， 1992； Lowenfeld & Brittain， 1975， 1987)，以作為設計及介入發展遲緩幼兒美術活動及治療活動之參考。

(一) 塗鴉期 (scribbling stage)

出生後的嬰幼兒，即逐漸開始學習認識自己和周圍的世界，一直到大約 2 歲左右的年齡，才開始發展出一些手眼協調能力，能具有拿著筆在紙上畫記的能力。這些最初的畫記或符號均是隨意塗鴉，相當沒有規則，乃無秩序地在紙上揮動所留下的痕跡。幼兒的塗鴉是其視覺經驗和身體、手指肌肉動作協調的一種產品，也是一種本能的表現。幼兒由塗鴉的過程中，獲致由肌肉運動所產生的滿足與快感，漸漸地便把原來的反抗攻擊等動機，昇華為創作遊戲的自由表現，並在自由遊戲中，將所有對外在世界的感覺 (視覺、聽覺、觸覺、味覺、嗅覺及運動感覺等) 統合為綜合的形象與經驗，藉由點、線、面、色彩及空間的美術表現具體地呈現出來。

塗鴉期的發展，由未能控制的動作到達能夠控制的地步，從無意義的反射動作到達主動地動作，是幼兒的一項重要發展歷程。幼兒剛開始塗鴉時，是一種無控制的動作，只是享受在紙上塗抹的快感；漸漸地，發現自己的動作和紙上出現的線條有著某種關聯，於是繼續塗鴉，手、眼、腦之間逐漸產生了協調。此後的繪畫發展更是反映出身心發展的狀況，如手眼協調、大小肌肉運作的能力、平衡感、自我控制和現實感等要素。此一塗鴉期依繪畫表現特徵的不同又細分為三個階段，依序為「隨意塗鴉」、「控制塗鴉」和「命名塗鴉」，分述如 (侯禎塘，民 86；陸雅青，民 82，86； Anderson， 1992； Lowenfeld & Brittain， 1987)：

1. 隨意塗鴉 (random scribbling)：2 歲左右孩子的塗鴉活動是幼兒肢體動作的記錄，源自於嬰兒拿著東西揮舞的動作，是比較簡單、機械化、反覆地在練習某種動作的樣式。隨意塗鴉的線條或留在紙上的筆下痕跡，與真實環境中的事物並無關聯，純粹是幼兒肢體動作的反應，這些塗鴉的肢體運作也讓幼兒得到內心的喜悅感。依皮亞傑的認知發展論，出生至兩歲左右的幼兒主要依賴感覺和動作認知外界事物，此時期的塗鴉並不表現任何心像或意念。

幼兒在塗鴉一段時間以後 (大約在開始塗鴉的六個月後)，會逐漸發現

自己的動作和紙面上的線痕間存在著某種關聯。在心理發展上，開始由無意識的肢體運動，繪畫時的眼睛未必看著畫面，眼與手的動作無關聯，發展到有意識地去呈現畫面的塗鴉線條，並嘗試去控制自己的線條，而比塗鴉初期的線條沈穩。畫面上的空白部分和塗出畫紙外的部分逐漸減少，色彩運用由單色而多色，線條的粗細勻稱品質漸佳，幼兒也漸漸地發現，塗鴉是件愉快且具有生產力的遊戲。

2. 控制塗鴉(controlled scribbling)：2 歲半左右

一般幼兒大約在開始隨意塗鴉之後的 6 個月，會進入控制塗鴉的發展階段。幼兒開始意識到畫在紙上線痕與手臂的肢體動作是有關聯的，亦即線條是肢體活動所產生。此種關聯性的概念建立起來後，幼兒會重複相似或相同樣式的線條。依 Kellogg(1970)的研究發現，幼兒畫出的基本控制塗鴉線條，可加以區辨的計有 20 種之多。

幼兒在控制塗鴉期會開始反覆某一動作，在畫面上亦形成類似痕跡，手和眼之間已經具備相當的協調能力。本時期的幼兒已可靈活地運用手肘關節，因此塗鴉的畫面上會出現縱線(上下)或橫線(左右)反覆，進而大圈圈(圓形)的畫線。幼兒能控制手部的肌肉和動作是一項十分重要的經驗，能從控制的感覺中得到自信，也會把情緒表現在自發的塗鴉遊戲上。

控制塗鴉的進展上，幼兒會變化其塗鴉的動作，使畫面均衡地佈滿各種不同種類的線條，逐漸從大圓圈亂線的複雜動作轉化到單一圓圈及小圓圈的細動作。

3. 命名塗鴉(named scribbles)：3 歲左右

大約 3 歲到 3 歲半的幼兒，開始由運動性的思考(thinking kinesthetically)轉移到心象性的思考(thinking imaginatively)。幼兒對塗鴉的線或形加以命名，意味著畫中的線痕與外在的環境事物產生有意義的關聯。

當幼兒塗鴉的大圓圈亂線轉變到較單純的圓線及細小圓圈的細膩動作控制，並開始畫出封閉性的圓型線條時，在視覺心理學上，幼兒發現了「圓」(圓圈)與「地」(背景)的關係，圖從地裏突顯出來而具有特殊的心理意義。幼兒約 3 歲時能夠畫出圓形，約 4 歲時能夠畫方形(Cratty,1970)，也開始能夠分辨顏色，並能正確說出多種不同顏色和幾何圖形(Castrup & Scott, 1992)。幼兒在此時期開始懂得把視覺經驗的對象變成心象，並嘗試把心象再現於圖畫中，使自己的生活經驗與塗鴉動作連結一起，並為自己畫出來的點、線、圈等加上意義，或象徵某種事物而加以命名，亦即從單純的肌肉運

動轉變到圖畫心像思考。在命名塗鴉的進展方面，畫出的小東西漸漸增加，並隨興地重新命名已命過的圖像，對塗鴉作畫所談的故事缺乏邏輯性，同一張畫可能變換好幾個故事情節。

(二) 前圖式期 (preschematic stage, 4~7 歲)

當幼兒佈滿畫面的圓圈圈圖像漸漸分化，形成簡單的圖樣，即將進入前圖式化時期 (約 4~7 歲的年齡)。兒童到了此時期，對於環境的接觸層面，漸漸擴大，對於周圍環境的探索多於單純對自己身體動作之操弄探索，在他們的心像或繪畫表現中，也反映這些現象。兒童的繪畫表達，成為這些心像思考歷程的一項具體記錄。人像是這個時期會最先出現的圖畫象徵 (graphic symbols)，也是這時期的認知基模 (schema)，此一人像稱為蝌蚪人或頭足型人像，由一個圓形代表頭，延伸的線條代表手和腳，顯示開始進行邏輯的心像思考歷程。繪畫可以成為兒童覺察環境事物關係的媒介，協助兒童瞭解事物、概念和在環境中遭遇的經驗。

約 5 歲大的幼兒，除人像畫之外，也開始畫些其他東西或事物的象徵圖像。隨著兒童的發展及對這些東西的瞭解逐漸增加，概念會漸趨清楚與複雜化，幼兒繪畫出來的象徵圖像，如人、房子、樹或其他東西亦呈現多樣式的面貌，並持續地嘗試與變化這些圖像。約在 6 歲左右，許多兒童畫出的物體比例雖不甚正確，但對物體的部份細節卻能仔細描繪。前圖式期兒童，經常是好奇、熱忱和不怕嘗試新的事物，不過仍然是十分地以自我世界為中心，尚未能充分與他人合作分享，對環境中事物的思考，也都與自己有關連，較少顧慮到彼此的關係或密切地合作。這樣的思考模式反映在繪畫上的表現，是畫中的事物任意的浮現，漂浮或分散在畫面四處。而色彩的使用方面，本時期的兒童通常是依自己的喜好選擇色彩，而非以物體的真實狀態給予固定的顏色搭配。

一般幼兒約 4 歲開始，能以自己的身體作參照點，學習辨別左、右邊和視覺空間。文字的認知和計算能力，也在這個時期開始被發展，不過幼兒縱使能辨認一個字或數數到 10，但尚不能真正瞭解數字的概念或是一字所代表的真正意義。雖然能夠辨別一、二個書寫出來的文字，但卻仍不會閱讀整句的文字。一直要到繪畫發展的圖式期階段，其認知基模才會發展到閱讀句子和段落 (Anderson, 1992; Cratty, 1970; Lowenfeld & Brittain, 1987)。

繪畫表現也反映幼兒某些程度的智力功能、身體能力，情緒狀況和知覺的問題。假如這個階段的幼兒仍然停留在塗鴉，即使是有秩序的塗鴉狀態，也或許顯示其認知發展未達到本時期兒童所能畫出的人或房子的象徵圖像，因此可

能有發展遲緩或某些知覺、情緒和生理的問題，應當進一步的診斷評量。一般而言，具相似文化背景和學校生活經驗的 5 歲幼兒，應當能畫出一些可被辨認的象徵圖像，而對事物細節描繪的多寡，則反映幼兒對該項事物的瞭解或具有的知識層次。假若約 5 歲的幼兒，對周圍的事物毫無概念的形成，或是畫中一直呈現刻板的心像，此一現象正反映該幼兒具有某些程度的心智遲緩，或是具有生理、情緒與文化不利的問題 (Lowenfeld and Brittain, 1987; Malchiodi, 1990; Manning, 1987; Oster & Gould, 1987)。

二、幼兒美術發展階段的活動設計

(一) 塗鴉期的幼兒美術活動設計

塗鴉活動可以讓幼兒學習自我控制，抒發情感，滿足想像慾望。在空白畫紙上從無中生有地呈現出線、色、形的繽紛世界，即是一種創造的滿足，亦是一種自我能力的肯定，助益良好人格的發展。塗鴉活動亦能增進幼兒的手、眼與身體之協調能力，透過造型和色彩的刺激，促進視知覺的成長，學習由大腦控制自己的動作，亦藉由用眼睛觀察物體而形成心象，一些可意會但不易言傳的經驗，再藉由心象直覺地表達出來，讓我們觀察到孩子的內心世界。塗鴉活動亦可以促進幼兒感覺統合能力、抒發情感及增進智能的發展。設計與實施塗鴉期幼兒美術活動時，下列的原則應加以考量(陸雅青，民 82，86；Young, 1972；Harms, 1972)：

1. 提供適當的美術材料，鼓勵幼兒玩弄探索塗鴉的遊戲，以促進感覺動作和手眼協調能力。
2. 鼓勵兒童變化各種縱、橫、斜、和轉圈的塗鴉動作。
3. 利用節奏感強的音樂或聲音，讓兒童由視、聽、觸覺等多種感官的刺激，體察自己動作和塗鴉線條間的關係。
4. 選擇及安排能夠引起幼兒多種感官興趣的美術活動，藉由活動協助兒童探索和發現周圍的環境，以建立其對周圍環境事物的概念。
5. 鼓勵兒童自發地塗鴉以啟發情感，獲得快感，培養自信和創造的人格特質。
6. 安排塗鴉活動來強化幼兒大、小肌肉的發育。
7. 在塗鴉活動中訓練及增進幼兒的專注力。
8. 佈置安全、信任的塗鴉環境，讓幼兒在這個環境內能夠自由自主和快樂的塗鴉。
9. 尊重幼兒，鼓勵幼兒自己動手塗鴉，讓幼兒由動手中學習自我表達和溝通。
10. 進入命名塗鴉階段時，則利用口語問話、圖片、照片等，引導幼兒作想像

性思考，以啟發心像反應，產生新的動作。

(二) 前圖式期的幼兒美術活動設計

概念的快速成長是前圖式期幼兒發展的特徵。設計活動時，下述的一些原則及藝術媒材技巧，宜加以考量 (Anderson, 1992; Lowenfeld & Brittain, 1987; Saunders, 1968):

本時期的幼兒只須要成人給予點到為止的協助，例如點出色彩的自然差異，脖子和臉形的位置即可，一旦幼兒能覺察到一些要點，就能把他觀察到的細節，轉換描繪在他的繪畫作品裡。

最能激發幼兒美術活動的情境，不外乎直接關聯到幼兒的生活經驗。美術活動的主題安排，應考量幼兒的身心發展和生活經驗。例如，幼兒最早畫出的象徵性人像，通常是對自身的描繪或描繪家人。因此，最能引發幼兒動機的繪畫主題，是與幼兒生活經驗或與幼兒自身事務有關的主題。此外，若欲啟發幼兒進一步的繪畫動機，則應協助幼兒覺察繪畫主題有關的細節。例如，幼兒繪畫的主題或內容，如果是「居住的地方」，那麼問些幼兒居住地方有關的問題，將會具有啟發的效用。換言之，這些發問的問題本身，就有激發動機與引導的作用，可問的問題如：「你住的房子是什麼顏色？用什麼建造的？你的家有多少房間？家有哪些人？做些什麼事？...等。到動物園旅行或觀看真實的寵物，比單純只是看看動物的圖片，更具有啟發性。立即的直接經驗常是引導幼兒繪畫動機與活動的很好安排。

美術材料本身的探索歷程，也具有啟發動機的作用。顏料、粘膠、自然的物品，和其他的藝術媒體本身，都可以是一種經驗探索的歷程。粘土本身的特性亦是另一種對幼兒極具啟發性的媒材，它兼具有視覺、觸覺等多種感官探索的功能。不過單單只是提供不同媒材的探索活動，仍然不是完整的藝術活動，它應包括更進一步的內容設計與活動。

教師或治療者應提供一個支持性和鼓舞性的環境氣氛，並保持著彈性和喜愛的態度，來進行幼兒的美術或治療活動。這樣的支持方式優於教師採取權威或全然不管的放任方式，所進行的活動應提供直接與幼兒生活有關的經驗，給予提示性的主題，例如「我的家」，或「我的房子」...等，以引發幼兒從事藝術活動的動機。

治療中的美術活動亦可發展幼兒的表現技巧、美感覺察和概念的學習，需要給予幼兒足夠時間和重複的經驗，來探索相同的媒材和發展較深度的繪畫表達能力。美術活動的安排，可以包括彩色畫、描繪和剪貼畫等，著重在活動的

歷程和創造過程，而非強調其結果的產品，不要期待幼兒需要有亮麗的作品。這一時期的幼兒也不會在意自己作品的一優劣問題，雖有少數幼兒會注重所完成美術作品的品質，但大多數這一階段的幼兒，均不會對最後完成作品的優劣感到太大的興趣 (Lowenfeld & Brittain, 1975, 1987)。

三、幼兒美術的特徵

Altschule 和 Hattwick(1969)歸納其研究結果，發現幼兒在繪畫所反映的特質，與其在社會情境所表現的行為特質相類似，幼兒童由美術表現反映其人格情緒狀態。因此，透過幼兒的美術表達活動和其美術作品，能有助於對幼兒的發展和內心世界之瞭解 (王德育，民 75；吳隆榮，民 74；侯禎塘，民 86；陸雅青，民 82，86；張淑美、吳秋波，民 80；葉秀春，民 78；Anderson，1992；Lowenfeld & Brittain，1987)：

1. 幼兒人像畫特徵

三歲至七歲左右的幼兒，漸漸覺察自己的想像與事物的關係，開始有表現事物的慾望，但仍停留在自我中心的主觀性描繪。幼兒有意的造形與他四週接觸的環境有關，幼兒每天與周圍的人發生最密切的依附和情感互動關係，所以通常最先畫人物。幼兒最初所畫的人物、典型的模樣為：圓圈是頭、圓圈內兩小點是眼睛，中央一豎直線代表鼻子，一橫線是嘴巴。圓圈外兩垂直線是雙腳，左右平伸線是雙手，手指或腳趾畫成雞爪或牙刷式，這種造形即是幼兒最早出現的人物造形「蝌蚪人」或稱「頭足型」人物畫。由人物形象開始，幼兒無論畫什麼，常常加以擬人化的表現，把動物畫得和人物一樣，太陽也加上五官或表情。此外，在兒童的人物畫上，也可發現許多象徵的意思，反映兒童的人格，巧妙或暗示地表達心理上的意義。

2. 幼兒繪畫的色彩特徵

Altschuler 和 Hattwick(1969)進行 150 位幼兒的行為特質和繪畫的相關性研究，發現兒童選用的色彩和其人格特質具有關聯性，選用暖色調 (系) 的兒童，人格特質較為開放和溫暖；使用冷色調 (系) 的兒童，較傾向於不參與和壓抑性；使用大量黑色的兒童，情緒較為空洞或平淡。

幼兒在繪畫表現上的色彩亦與心理發展特質有明顯關聯。塗鴉期的幼兒，無具體意義的使用色彩，只為興趣、好奇，並沒有考慮到所使用的色彩本身代表什麼。幼兒漸漸成長以後會注意色彩，喜愛色彩，並學習色彩名稱，稍知色彩是美的，於是在描繪時，常以多種鮮明 (彩度高) 的顏色描繪造形，對色彩

運用喜作裝飾性塗色。隨著對周圍環境的認識與觀察力的逐漸增強，漸漸發現色彩和物體間存在著某些關係，塗色轉變為概念化的表現，即對同樣物體施以同樣的顏色，例如「地面」都是畫棕色，天空畫藍色，太陽畫紅色，這是幼兒繪畫的色彩樣式表現。這對兒童的心理發展具有重大意義。兒童對同樣物體一再重複同樣的色彩，是兒童建立了色彩與物體間關係的一項成就和自我肯定，具有發現和控制新經驗的欣喜意義。幼兒既成的色彩樣式不易改變，只在具有明顯和特殊感情意義的經驗中，才會改變既定的色彩樣式。

一般而言，外向的兒童時常使用多種色彩，其中主要的是紅、黃、橘、白色；內向兒童只使用少數的顏色，一、二種顏色就會滿足，其中主要用藍、綠、紫乃至黑或灰色；充分適應社會而且個性安定的兒童會使用四到六種顏色。單純從色彩的解釋沒有絕對的答案，但一般的傾向顯示直率溫暖的顏色表示均衡發展，暗色表示悲傷及敵對的傾向，淺弱的顏色顯示情緒尚未成熟或體弱多病。此外，在探討幼兒的色彩象徵性時，亦要加入其他的考量因素，如文化、個人、流行、線條和形狀等因素。

3. 幼兒繪畫的線條特徵

幼兒通常到了二歲左右，開始能夠隨意塗鴉，畫一些紊亂而不規則的線條，顯示幼兒無法進行需要肌肉協調的工作或活動，隨意塗鴉的線條粗獷或雅緻反映兒童的性格（王德育，民 75）。當幼兒繪畫漸漸發展到以視覺控制動作時，開始有意識的上下或左右畫線，但仍經常把可以控制的線條和不能控制的動作混在一起。能控制肌肉動作是兒童一項很重要的經驗，從這種控制的感覺中得到滿足和信心，同時也從視覺上體會到控制肌肉的運動。幼兒經過不斷的重複縱橫線後，便嘗試更複雜的動作，發展出圓形的線條。塗鴉純是幼兒機能的活動，可以說明幼兒最初的繪畫活動，幼兒從活動中感覺到快樂，精神也得到滿足。當幼兒在塗鴉時開始說故事「這是火車，這是媽媽……」，則已進展到命名塗鴉時期，能把動作和想像經驗連結在一起，從原先單純的肌肉運動轉變到圖畫想像思考。幼兒累積「縱橫線塗鴉」、「圓形塗鴉」和「命名塗鴉」的思考，便會對所處環境中，情感互動最密切的人物，以線條加以想像式描繪，構成頭足型人像畫，隨著幼兒心智的成長和對環境刺激觀察及想像思考能力的增進，人像畫細節日趨複雜和精密，並會加入具有感情成份的表現。

此外，在線條自然特徵的心理意義方面，我們從年幼時即開始同化大自然所呈現的線條意義和情感，觸發我們對線條產生情感的表達，例如高聳雲霄的山峰給我們雄偉壯麗的感覺，柔和夏日水波慢慢翻滾的海洋，喚起我們寧靜的

節奏感覺。因此，在藝術治療中，兒童的情感會投射在其作品的線條上，但或許十分明顯抑或許潛藏不易覺察。

在幼兒美術活動中，情感、思想的線條表達會自然的流露在作畫過程中。當完成作品，作品的動勢方向，經由他們的視覺和知覺認知，或許會發現作品的動勢、方向含有線條特性的情感價值和個人意義。

貳、透過視覺藝術表達的藝術治療理念

視覺藝術表達具有探索、表達和治療的作用，遠在史前時代的岩洞繪畫（cave drawings）就已存在，而藝術治療專業的萌芽開始於1900年代初，成長於1930～1940年代，並在1950年代後期至1960年代初期間，建立藝術治療的專業地位及專業資格登記制度（陸雅青，民82；Robbins, 1994；Wadson, 1980）。以下分述藝術治療的涵義、特性、治療關係和技術等理念，如后：

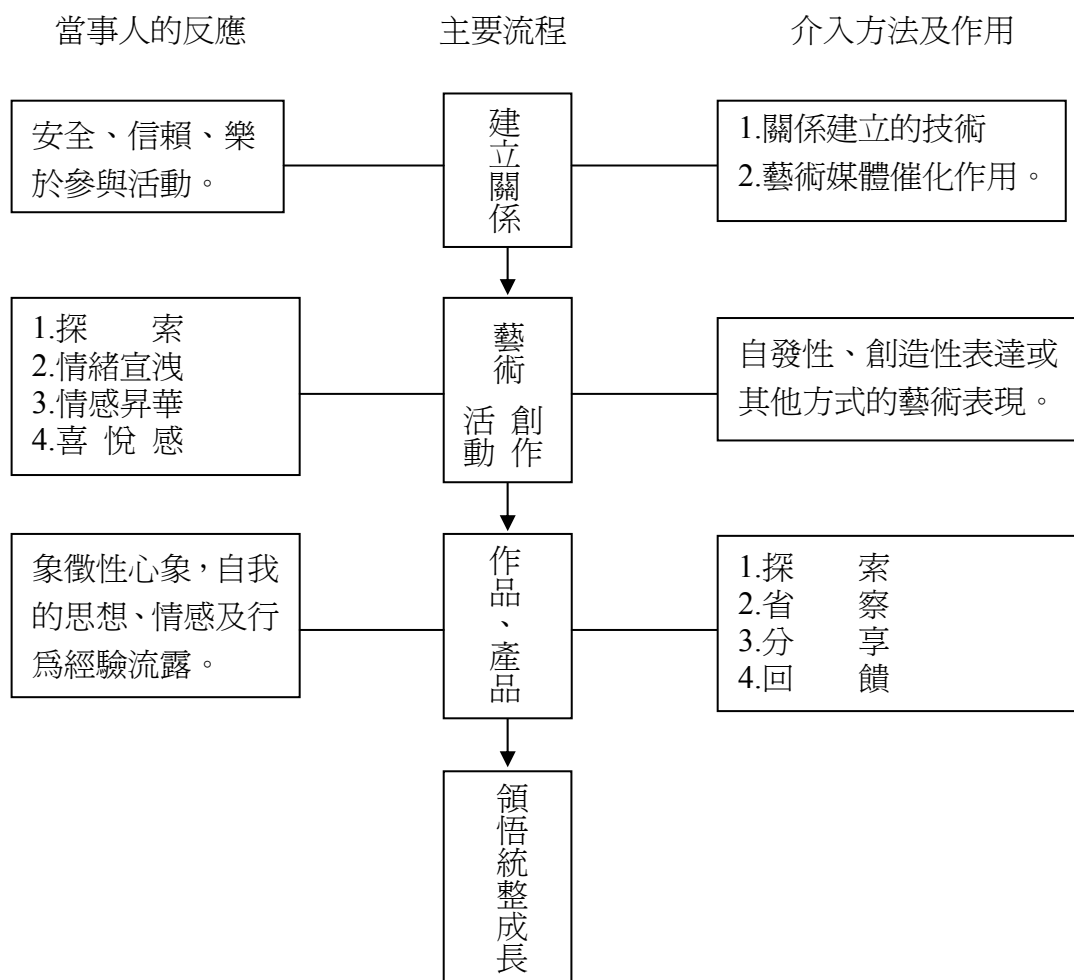
一、藝術治療的涵義

藝術治療，因所採理論導向之不同而各有其涵意，但其基本共通的特質則相同。依英國藝術治療家協會（British Association of Art Therapists）的界定：「藝術治療是一種治療的方法，在藝術治療者的協助下，透過繪畫、塑造等藝術媒材，從事視覺心象（visual images）表達，藉此心象表達把存於內心而未表達出來的思想與情感，向外呈現出來。此一表達和呈現出來的心象產品，具有治療和診斷功能，提供治療者和當事人治療期間的處理指標。治療期間，當事人的情感常常包含在藝術作品裡，並在治療關係中加以處理與解決。」（Waller & Gilroy, 1994, p.5）

美國藝術治療協會（American Art Therapy Association）亦詮釋藝術治療是一種服務人的專業，透過美術媒材、心像、創造性藝術活動和病患/當事人對創造性藝術表達作品的反應，作為個人發展、能力、人格、興趣、憂慮和衝突的反映，並運用人類心理和發展有關的評量和輔導/治療理論知識（教育、心理動力、認知、人際互動、和其他調和情緒衝突、增進自我覺察、發展社會技能、管理行為、解決問題、減少焦慮、面對現實及增進自尊等方法），作為藝術治療實務的基礎。藝術治療能有效處理個人在發展、醫療、教育、社會和心理等方面所遭遇的問題或損傷，其實務應用到心理健康、復健、醫療、教育和

司法矯正的機構。藝術治療師運用個別、婚姻、家族和團體的型式，服務各種年齡、種族和不同文化背景的人們。

綜合而言，藝術治療是一種結合創性藝術表達和心理治療的助人專業。在藝術治療的關係中，透過藝術媒材從事視覺心象的創性藝術表達，藉此心象表達，反映與統整個人的發展、能力、人格、興趣、意念與內心的情感狀態。藝術治療關係中的藝術表達經驗和對呈現出來作品的回饋，具有發展（成長）、預防、診斷和治療功能，治療期間的個人情感、問題與潛能常被發掘出來，並在治療關係中加以解決與處理，幫助個人達致自我瞭解、調和情緒、改善社會技能、提昇行為管理和問題解決的能力，促進自我成長、人格統整及潛能發展。藝術治療由受過專業訓練的藝術治療工作者，透過個別、家庭或團體治療的方式實施，服務的對象包括各種文化背景和各不同年齡層的需求人士，應用的範圍擴及心理、教育、社會和醫療等專業助人服務領域。藝術治療的主要流程，可如下繪圖一所示：



圖一：藝術治療的流程

二、藝術治療的特性

今日的藝術治療，雖有不同的理論導向，但有其基本的共同特點，包括(1) 強調非語言的溝通，(2) 重視創造過程，(3) 建立安全及信任關係的環境，讓當事人得以表達和認知其情緒，(4) 運用藝術媒材，讓當事人透過藝術媒材反映他們的情感和思想，並經由支持與瞭解的過程，當事人探索其潛能或潛藏的問題根源，(5) 治療者能敏銳地引導當事人達致治療目標 (Payne, 1993)。

綜合藝術治療家的發現與見解，藝術治療具有下列的特質與功能 (侯禎塘，民 76；陸雅青，民 82；Krammer, 1971; Wadson, 1980)：

- (1) 藝術治療活動中，個人的表達，常運用心象思考，易於啟發豐富的想像及靈感，促進治療中創性及領悟的產生，助益自我認識和成長。
- (2) 藝術治療因具非語言溝通的特質，治療的對象較一般心理治療為廣。舉凡智能不足者、幼兒、喪失語言功能者等均能接受藝術治療。
- (3) 藝術媒體的表達，在治療過程中協助當事人自我開放，降低防衛心理，是建立良好關係的有效方法。
- (4) 藝術活動可以是一種憤怒、敵視感覺的發洩，它是一種能被社會所接受，且不會傷害到他人的發洩方法。
- (5) 藝術是一種自發與自控行為。經由創作的過程，當事人的情緒得以緩和。
- (6) 藝術治療中的作品為當事人意念和情感的具體呈現，透過此具體的形象，當事人得以統整其情感和意念，有助認知概念的形。
- (7) 藝術提供治療師從中獲得當事人內在心理狀態的素材，而不必騷擾到其脆弱的或需要的防衛機轉。
- (8) 藝術治療的成品是一種參考指標，可用來做為瞭解個案資料的補充，治療師亦可從當事人一連串作品的表現中來評估其心理的發展。
- (9) 當藝術治療團體中的團員在陳述其作品，和團體分享時，常能喚起或刺激旁觀成員的情緒反應，加強其他成員積極參與活動的動機，增進團體的互動和凝聚力。
- (10) 藝術涉及到當事人應用其知能和感官。藝術治療活動可促進幼兒感覺和知覺的協調與統整，成為復健方式之一。
- (11) 藝術的表達具有時空的整合性。當事人能將所表達的情緒和思想關聯到過去事件、現在、甚至投射到未來活動。

- (12) 藝術治療的生產品具有持久性，常可保持原狀，不易被記憶所扭曲，經過一般時間後，仍然可以再完整的回顧、比較或分析，以發現更深一層的感覺、意念或認知改變。
- (13) 藝術表達能直接把種種的關係或內心狀態，顯示於美術品上，讓人觀之，立刻經驗整體的意念和情感狀態。
- (14) 藝術活動的過程中，當事人能直接經歷到能量的改變，創造的潛能得以釋放。

三、藝術治療的關係

良好的治療關係，是藝術治療的關鍵要素。在良好的治療關係中，能讓受治療者或受輔導者感受到溫暖、安全、信任的氣氛，而敢於嘗試新行為，促使受治療者樂於透過視覺美術形式表達內心經驗、衝突、意念或潛能 (Waller & Gilroy, 1994)。一般的治療關係是指在諮商治療情境中，治療者與被治療或輔導者之間，從治療開始、發展、成熟以迄結束，彼此之間相互作用的感情或情緒因素。而在藝術治療活動中，治療關係包括一般治療過程中的治療師與受治療者之關係，另也加入了一個藝術媒材的關係，致使繪畫、治療師與受治療者之間形成一個三角形的關係。在這三角形的關係中，藝術活動與創作是一個過程，即在受治療者與治療師之間多了一項藝術活動的過程與作品。雖然讓治療過程較為複雜化，但也讓三者的關係更具安全感，更不具威脅性 (Liebmann, 1990; Lewis, 1990; 賴念華, 民 83)。

在藝術治療的關係中，因為介入了繪畫表達的過程及作品的產生，故尚須顧慮個體與藝術作品間的關係。換言之，藝術治療中的藝術產品乃兒童或繪畫者自我表達的延伸，必須受到尊重，因此藝術治療者對藝術作品的處理，無論取出使用或保存，均宜慎重。同然，因藝術創作的生產品是兒童自我表達的延伸，故藝術治療者不宜在兒童的藝術表達品上任意加工或添補，必要時可在另一張紙上提供繪畫表達技術的協助。但對兒童的作品，縱然是最小的描繪，均代表他個人的思想情感，應尊重其表達的原樣，不可任意干涉 (Pine, 1975; Wadeson, 1980)。

藝術治療者認知兒童的藝術表達作品，乃是兒童自我生活、思想及情感的坦露。因此，治療者不宜給予過度的干涉或建議，只應以試探性的語氣，協助兒童自我探索，較深入的瞭解自己及發現潛能 (Chapin, 1980)。藝術治療關係中也應把握保密原則，尊重兒童藝術作品的所有權，若要使用作品時須取得當

事人或其監護人的允諾。

四、藝術治療活動常用的技術

藝術治療涵蓋藝術形式和心理治療二者的結合與統整，因此除了心理治療的理論與技術外，藝術本身的性質和媒材選用亦應考量。當應用於身心發展遲緩兒童或幼兒時，應事先評估幼兒美術表達的能力及運用媒材的能力，以避免不適切的活動設計及不當的媒材使用，造成幼兒的挫折、抗拒或導致與治療目標相反的效果。因此，活動時宜先設計一些簡易、實用的美術媒材表達方法，再進行幼兒生活經驗有關的主題表現，較易實施，茲舉列如下：

(一)鬆弛的技術

於美術治療初期，有些幼兒會有緊張不安或停頓不前的狀態，為減少幼兒心中的障礙或描繪過程的挫折，可參考下列技術規劃：

- 1.冥想：閉著雙眼及鬆弛身心，當降低緊張後，再打開雙眼，注視顏料，挑選能引起你喜愛的色彩，無須計畫的自然流暢描繪。
- 2.塗鴨：閉雙眼畫一條連續圈圈的線條，再注視這些畫出的線條，並依畫者所看出的可能形狀，加以發展成一幅圖畫，此法對兒童不知畫什麼主題可以應用。
- 3.閉眼繪畫：兒童覺得閉眼是不可能完美控制畫面的，較容易自然的放鬆心情來畫。
- 4.利用左手繪畫：
一般慣用右手的人，當使用左手描繪，亦會覺得控制不好畫面是理所當然之事，因而較能放鬆心情來畫。藝術治療的技術
- 5.肢體畫：把肢體當畫筆，四周空間當畫布，隨意的以肢體創作。

(二)媒材探索的技術

藝術治療的過程，兒童常須透過各種美術媒材從事心像表達活動，為使兒童探索及熟悉材料，可參考下列活動，培養兒童運用媒材之樂趣：

- 1.畫點、線及面遊戲：嘗試用蠟筆、彩色筆、鉛筆、色鉛筆、原子筆、水彩筆和水彩、廣告顏料等兒童常用材料，畫出各種不同種類的點、線及面等，愈多愈好。
- 2.利用各種不同的紙張或複合材料製作染印畫或圖畫。
- 3.手印畫：步驟如下①按摩手指、手腕、手掌等部位，拉拉指關節等部位作為暖身活動。②用廣告顏料或水彩，塗繪裝飾雙手手掌或手指。③把塗好顏料

的雙手手掌或手指，壓印在一張乾淨的紙面上，完成手印畫。

4. 撕與粘貼畫：步驟如下①預備妥各種不用的紙張，及漿糊、粘膠、膠帶等用具。②隨興用手撕紙，使其成為各種不同的形狀。③接著用漿糊、粘膠、膠帶等，把撕開的紙張粘貼起來。④亦可組合自己及別人撕開的紙張，粘成一幅團體畫或團體創作雕塑。
5. 其他：如濕紙畫、染印畫/拓印畫、腳印畫、剪貼畫/拼貼畫、吹畫遊戲、黏土遊戲、揉麵團遊戲和面具製作等等。

(三)兒童生活經驗有關的主題：

藝術治療中可引導幼兒從事自發性的美術表達活動，亦可依個別的問題需要及治療目標，設計如「自我畫像、媽媽、爸爸、家人、家、房子、樹、喜歡的人、害怕的人/事件/情境、高興的事、害怕的事、常做的夢、朋友、學校裡的事、老師、動物、擬人動物、玩具、遊戲、秘密花園、一項秘密、幻想、特別的希望、現在的心情、一份禮物、生命線、團體壁畫、傳遞畫、聯合塗鴨、伙伴交換畫像、家族樹、家庭畫像、團體畫像」等主題式的表達活動，引導兒童對生活經驗有關的課題，進行探索。

五、藝術治療的幼兒畫詮釋

幼兒繪畫是其人格的反映(art as a reflection of personality)，幼兒的繪畫表現會反映其人格情緒狀態 (Altschuler & Hattwick, 1969)，而欲詮釋幼兒的繪畫表現，首先須瞭解兒童的家庭、學校等一般生活狀況及其社會、文化背景等，並應觀察兒童實際作畫的過程和反應，忌諱主觀地論釋 (葉秀春，民 78；陸雅青，民 82)，也不可以成人的看法判定幼兒的繪畫表現。Furth (1988) 指出不宜一開始就急於解釋兒童的繪畫，藝術治療者要注意對兒童的繪畫所產生的第一印象，亦即最初的感覺，再由此探究繪畫者所壓抑的內容或內心世界，藝術治療者扮演研究者的角色，客觀和系統的探究畫者的一系列作品及其內容。進行藝術治療的繪畫解釋，可以分兩方面進行，一方面是構成畫的種種要素的分析，另一方面是考慮畫的積極性乃至於消極性等要素的總合。這些包括畫在紙張上的位置、筆觸、色彩、主題 (特別是人物畫)、人物的登場順序、人物在畫紙上的配置、形態、姿勢、特徵及其總合等，都象徵與隱涵許多的意義 (葉秀春等，民 78)。

對藝術繪畫表達品的現象詮釋，Betensky (1987) 也提議應先引導幼兒或當事者進行現象的直觀 (phenomenological intuiting)，有意的專注與靜觀已完

成的藝術表達作品，再進行現象的描述（phenomenological description）與結構探究。詮釋的過程包括：（1）當事人陳述藝術表達作品的內容。（2）治療或輔導者用「你在畫中看到了什麼？」（What do you see?）等語句，引導當事人探究藝術表達品的結構、各元素、各部份及整體之間的關係。（3）達成藝術表達（藝術作品）與當事人內心經驗的聯結與統整。

綜合各家對兒童及幼兒美術的看法，歸納以下幾點觀察和瞭解兒童繪畫的原則（陸雅青，民82）：

1. 兒童藝術顯現的特徵隨心理年齡而改變，其複雜程度與作品的整體性，均隨心理年齡的成長而增加。
2. 兒童傾向於誇張或省略藝術作品中最具意義的部分，其作品反應出作者生活經驗與情感世界的內容。
3. 兒童在學齡前後幾年的創作強調樣式性表現，以後便逐漸擴展到寫實具象表現。
4. 兒童的繪畫反應出其生理的發展。如畫中細節的分化程度與其知覺上的成熟度有關；塗鴉期的線條表現亦與其骨骼肌肉的發育情形、手眼協調等發展息息相關。
5. 不同素材與表現法有滿足兒童不同目的的趨勢，如描繪（drawing）較利於傳達觀念，而彩繪（painting）則利於情感的抒發。此點亦為藝術治療中的媒材使用法的基本原則。
6. 兒童所使用的形式、色彩和構圖與其人格及社交發展有關。此點亦為藝術治療工作的基本假設之一。
7. 雖然環境為影響學習的要素之一，但生活在不同文化的孩子，尤其是學齡前的幼兒，其所創作出來的視覺形式十分類似。
8. 繪畫技能的自然發展約在青少年期趨於停止。
9. 在邁向成熟的過程中，存在著不同程度的個別差異性。此個別性的考量，亦為藝術治療工作的特質之一。
10. 藝術為一自我表達的方式，它給予意念一個視覺的形式。
11. 藝術為人類的象徵系統之一，經由對藝術品的研究，我們便能對兒童及其美術表達有更一層的認識。

藝術治療活動中，透過幼兒繪畫的詮釋，有助於幼兒對自我的探索、瞭解、概念形成和認知的擴展與提昇，達致經驗的統整。幼兒繪畫的詮釋雖非藝術治療的全部，亦非每個治療或美術活動的必要過程，卻是進入孩子內心世界的重

要途徑，助益對個案作全人式的了解。

參、結語

透過視覺藝術表達的藝術治療發展，早期以心理動力技術為導向，歷經人文、行為 / 認知 / 發展等取向的分枝狀發展。迄今，藝術治療根據所採哲學觀點的不同，諸如行為治療、完形治療、當事人中心治療、存在主義治療及認知行為治療等不同的哲學觀，而各有其理論模式與方法 (Rubin, 1987; Stamatelos & Mott, 1983; Wadson, 1980; Williams & Wood, 1977)。藝術治療的多元理論模式與方法之發展，使得藝術治療的應用日益擴展，最常用於身心障礙者之諮商治療或教育輔導，以心理動力方法論為導向的藝術治療，較常用於醫院及臨床治療機構，處理心理困擾或精神異常者之情緒與行為問題；以行為、認知、發展方法論為導向的藝術治療，則被用於處理特殊兒童的情緒困擾、生理缺陷、學習遲緩和學習障礙等問題；對智能障礙為主的多重障礙兒童，則採用藝術治療的行為取向技術，以結構化、系統化的治療步驟，處理其情緒行為等問題；對一般正常學生，偏向以人文取向的藝術治療，增進其人格適應、潛能發揮及身心成長。此外，藝術治療的運用，可透過個別、小團體或家族諮商治療的形式進行，亦可以學校教育輔導的方式進行，端視輔導治療的對象需要和治療技術取向之不同，而加以彈性靈活設計 (陸雅青，民 82；Dalley, Rifkind, Terry, 1993; Dewdney, 1973; Landgarten, 1981; Liebmann, 1991; Liebmann, 1994; Pine, 1975; Payne, 1993; Roth, 1987; Rubins, 1987; Wadson, 1980; William & Wood, 1977; Zeiger, 1976)。

本文介紹幼兒美術及其治療理念，可作為輔導發展遲緩幼兒的另一種選擇，對藝術治療有興趣者，則可多加探討藝術治療的理念與技術，並進行相關實務研討，規劃更多適合不同幼兒需要的主題、技術及實務。(限於篇幅，參考文獻省略)